



Solicitud de Permiso Para Remover Árboles

Información del Dueño y Contratista

Nombre del dueño: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Fax/Email: _____

Nombre del Contratista: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Fax/Email: _____

Descripción y Localización del Sitio

Dirección: _____

Property Folio: _____ - _____ - _____ - _____ Tamaño del Lote: _____

SEC.: _____ TWP: _____ RG: _____ LOT: _____ BLOCK: _____

Zona Actual: _____ Sub-división: _____

El uso de su propiedad requiere que se cambie la zona o aprobación de un PLAT? Si No

Descripción del Trabajo/Work Description

Building Permit Process: _____

(Proceso del Permiso de Construcción)

Number and type of trees to be removed or relocated: _____

(Cantidad de árboles que va a cortar o relocalizar)

Reason for relocation or removal: _____

(Razón por la que quiere remover o relocalizar los árboles)

Solamente Para Uso Oficial/Official Use Only

Received By _____
(Recibido por)

Date Received _____
(Fecha recibida)

Application Complete? Yes (Si) No (No)

Date Completed _____
(Fecha completada)

Devuelva esta solicitud completa a **DERM, Natural Resources Division, Forest Resources Program**
33 SW 2 Avenue, Suite 400, Miami, FL 33130 o Fax (305) 372-6479. Para más información llame al (305)372-6585.

